



PROCESSO:	019.1290.2023.0045464-12
ORIGEM:	SESAB/SUVISA/DIVEP
OBJETO:	Nota Técnica SESAB/SUVISA/DIVEP nº10/2023

Interessado: Núcleos Regionais de Saúde, Secretarias Municipais de Saúde e Unidades de Saúde

Assunto: Fluxos de notificação, coleta e afastamento dos casos de Síndrome Gripal

Considerando a circulação do vírus Influenza B e Influenza A H1N1, ocasionando aumento dos casos de síndrome gripal, a Secretaria da Saúde do Estado da Bahia reitera as orientações dos protocolos vigentes da COVID-19, do Plano Nacional de Expansão da Testagem para COVID-19 e do Guia de Vigilância da Influenza e orienta as respectivas condutas.

Síndrome Gripal

Definição de caso: Indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por, pelo menos, dois (2) dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou gustativos.

Notificação: Todos os casos de síndrome gripal devem ser notificados no e-SUS Notifica seguindo o fluxo de Protocolos da COVID-19. Nas unidades sentinelas da Influenza, os casos devem ser notificados no e-SUS Notifica e seguir o fluxo de notificação de 05 casos/amostras semanais na ficha de síndrome gripal do SIVEP GRIPE. Os casos relacionados a um surto de síndrome gripal em ambientes fechados, também devem ser notificados no módulo surto do SINAN NET.

Coleta de amostras e realização de exames: recomenda-se a coleta de amostras da nasofaringe para realização do teste de antígeno de acordo com o Plano Nacional de Expansão da Testagem para COVID-19. A realização de PCR para COVID-19 dos casos de síndrome gripal deverá ser realizada em algumas situações, conforme previsto no referido plano. Não será realizada a ampla testagem de PCR para Influenza.

Surto de Síndrome Gripal em ambientes fechados/restritos

É considerado como surto de Síndrome Gripal (SG) a ocorrência de pelo menos 3 (três) casos de SG em ambientes fechados/restritos, com intervalo de até 7 (sete) dias entre as datas de início de sintomas.

A partir da ocorrência de um surto de SG em ambientes fechados/restritos, todos os casos devem ser testados para SARS-CoV-2 e, pelo menos, 3 amostras aleatórias, que estiverem preferencialmente entre o 3º e 7º dia após o início dos sintomas, devem ser testadas para

influenza por RT-PCR em tempo real.

Entende-se por ambientes fechados/restritos os asilos e clínicas de repouso, creches, unidades prisionais ou correccionais, população albergada, dormitórios coletivos, bases militares, uma mesma unidade de produção de empresa ou indústria, o mesmo setor de um hospital, entre outros.

A positividade para Influenza em uma única amostra já caracteriza a identificação de surto por vírus influenza. Nesta situação, todos os demais casos suspeitos relacionados ao surto, ou seja, integrantes da mesma cadeia de transmissão, deverão ser confirmados por vínculo (critério clínico-epidemiológico), desde que testados e negativos para covid-19.

Se a suspeita inicial foi covid-19, todos os casos devem ser notificados no sistema e-SUS Notifica e, casos negativos para covid-19 devem ser encerrados como “caso descartado”. Os surtos de SG por influenza devem ser notificados de forma agregada no Módulo Surto do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN NET)¹.

Aumento de casos de síndrome gripal nos municípios

Na situação de aumento de casos de síndrome gripal em determinado município, no qual os testes de antígenos realizados para COVID-19 foram negativos, orienta-se o envio de 05 amostras para o LACEN acompanhadas das fichas individuais de cada caso notificado no e-SUS Notifica e da ficha de notificação de surto de síndrome gripal no SINAN NET para que seja realizado o PCR para Influenza. Na impossibilidade de enviar a ficha de surto do SINAN NET, enviar as 05 amostras acompanhadas de um ofício informando a situação de surto no município. Se pelo menos um resultado destas amostras for positivo para Influenza já configura a circulação viral de Influenza nesse município, devendo ser desencadeadas as ações de controle.

Caso o surto seja confirmado para COVID-19, seguir a orientação da Nota Técnica DIVEP/SUVISA nº30/2022².

Os casos de surto de SG que evoluírem para forma grave, de acordo com a definição de caso de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), deverão ser notificados individualmente no SIVEP Gripe.

Orientações para Isolamento de casos de Síndrome Gripal

Para os casos confirmados para COVID-19, seguir a recomendação da Nota Técnica COE Saúde nº 67/2020³, sobre as recomendações sobre descontinuação de precauções de isolamento de pacientes suspeitos ou com confirmação laboratorial do diagnóstico da COVID-19;

Para os casos que tiveram o PCR positivo para Influenza, recomenda-se o afastamento das suas funções (trabalho, escola etc.) em média por 5 dias, variando de acordo com a avaliação médica;

Pacientes com sintomas gripais e com teste negativo para COVID-19, que não realizaram testes para Influenza, devem permanecer afastados das suas funções por 5 dias em média, variando de acordo com a avaliação médica.

Orientações importantes sobre a notificação no sistema e-SUS Notifica

O uso dos testes rápidos de antígeno deve ser sempre registrado no sistema e-SUS Notifica, independentemente do resultado ser reagente (positivo) ou não reagente (negativo), que também permite a inclusão de outros resultados laboratoriais para o mesmo caso;

1. Nota Técnica Nº 13/2023-CGVDI/DIMU/SVSA/MS. Orientações sobre a estratégia e operacionalização da coleta de amostras de aspirado de nasofaringe (ANF) ou swab combinado (nasal/oral) para diagnóstico laboratorial dos vírus respiratórios, no contexto da vigilância sentinela de Síndrome Gripal (SG) e da vigilância de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG). Disponível em <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/notas-tecnicas/2023/nota-tecnica-no-13-2023-cgvidi-dimu-svsa-ms/view>
2. Nota Técnica DIVEP/SUVISA nº30/2022. disponível em <https://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2022/06/Nota-tecnica-n-30-2022-Investigacao-de-surto-de-covid-19.pdf>
3. Nota Técnica COE Saúde nº 67/2020, sobre as recomendações sobre descontinuação de precauções de isolamento de pacientes suspeitos ou com confirmação laboratorial do diagnóstico da COVID-19. Disponível em <https://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2022/01/NT-no67-Recomendac%CC%A7o%CC%83es-Interrupc%CC%A7a%CC%83o-de-Medidas-de-Precauc%CC%A7a%CC%83o-Atualizada-em-27.01.2022.pdf>



Documento assinado eletronicamente por **Vania Rebouças Barbosa Vanden Broucke, Coordenador II**, em 29/03/2023, às 19:49, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 13º, Incisos I e II, do [Decreto nº 15.805, de 30 de dezembro de 2014](#).



Documento assinado eletronicamente por **Marcia São Pedro Leal Souza, Diretor(a) de Vigilância Epidemiológica**, em 31/03/2023, às 14:38, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 13º, Incisos I e II, do [Decreto nº 15.805, de 30 de dezembro de 2014](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://seibahia.ba.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **00064084976** e o código CRC **237196A2**.
